

# **PROGRAMME POUR LA PREVENTION DU DIABÈTE AU MALI (PPD-MALI)**

# Le PPD-Mali: Qu'est-ce que les participants ont expérimenté?

L'équipe de PPD-Mali

<sup>1</sup>University of Sciences, Techniques and Technology of Bamako, Mali

<sup>2</sup>Columbia University, NY, USA



# Pourquoi avons-nous besoin de PPD-Mali?

- ❑ Prévalence du diabète et des MCV > 20 % en ASS
- ❑ Enquête STEPS 2013 au Mali
  - ❑ Hypertension → 15.0%,
  - ❑ Hyperglycémie → 40.1% et
  - ❑ Surpoids et obésité → 38.7%.
- ❑ FDR CV communs au Diabète de type2 et à l'hypertension
- ❑ Existence de programmes basés sur les preuves pour prévenir/retarder l'apparition du DT2
  - ❑ US Diabetes Prevention Program's Power to Prevent (DPP-P2P)

# DPP-P2P : Meilleur candidat à l'adaptation et implémentation en Afrique

- DPP-P2P : programme en 12 sessions dirigées par des RC formés
- Implémentation avec succès dans plus de 40 communautés
- Peu d'adaptations dans les pays à ressources faibles
- Besoin de contextualization/adaptation aux pays à ressources faibles dans un environnement culturel différent

# OBJECTIFS

Evaluer la faisabilité/mise en oeuvre par les RC d'une adaptation du DPP-P2P au context malien

Évaluer l'acceptabilité des sessions et du matériel adaptés dans une étude pilote

# METHODOLOGIE D'ADAPTATION

Révision des sessions de groupes de DPP-P2P

Adapter au context malien (culture, langue, niveau de scolarisation)

Groupes de discussion avec les RC

Réactions préliminaires & feedback

Quasi-expérimental pre et post-test

Etude pilote avec 45 patients diabétiques et hypertendus

- Développement de matériels audiovisuels: guides illustrés pour la cuisson, l'exercice physique, feedback des RC, PE
- Revision des outils par le comité adhoc

# METHODOLOGIE D'ADAPTATION

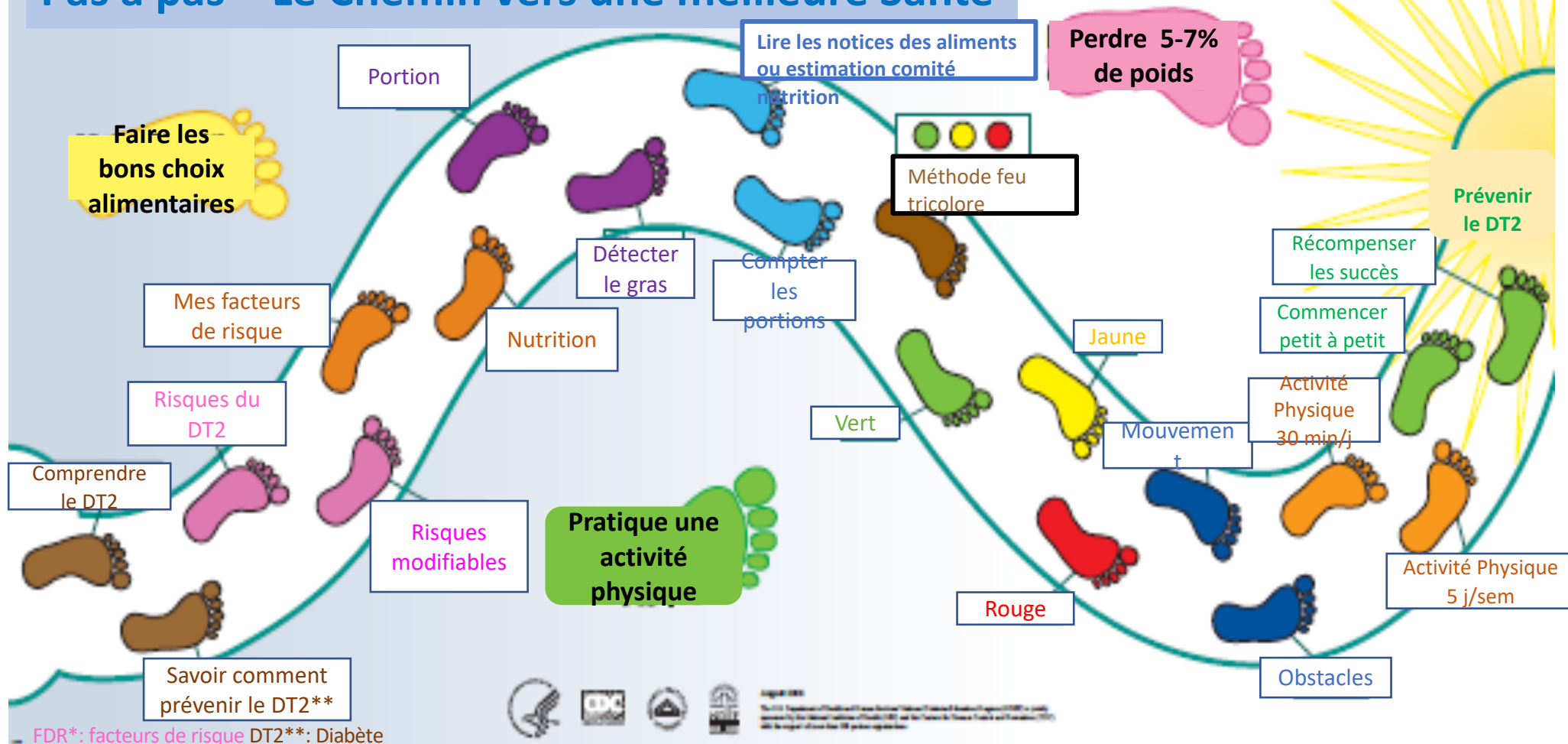
DDP sessions	PPD-Mali
1. Bienvenue/présentation du programme DPP-P2P	1. Bienvenue/présentation du programme DPP-P2P
2. Petits pas, grandes récompenses	2. Petits pas pour vous et votre (vos) épouse(s)
3. Démarrer votre plan	3. Engager votre famille à vous soutenir
4. Bouger plus	4. Bouger plus-à domicile et hors de la maison
5. Réduisez votre apport de calories	5. Petits pas vers une alimentation saine
6. Control temptation	6. Mange moins mais plus en qualité
7. Résoudre des problèmes	7. Résoudre des problèmes
8. 4 „Clés“ pour manger hors de la maison	8. 5 „Clés“ pour manger hors de la maison
9. Plus de volume, moins de calories	9. Boire plutôt de l'eau et non du Soda
10. Avoir un coeur sain	10. Alimentation saine pour le coeur
11. Bénéfice du soutien familial	11. Comment conserver la motivation de sa famille
12. Se préparer pour le long terme	12. Mesurer le chemin parcouru pour envisager l'avenir

# Exemples d'adaptations



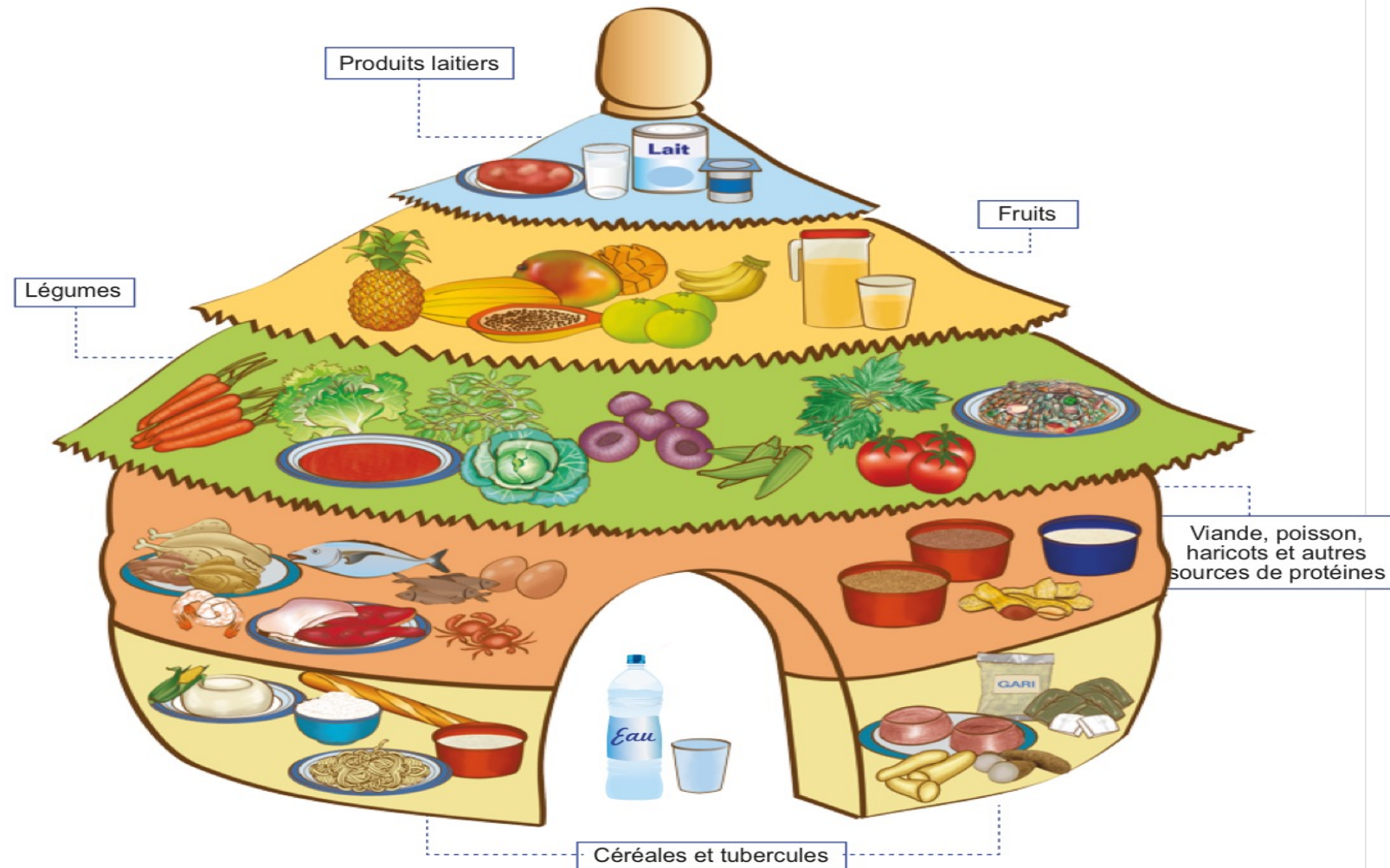
# Amélioration de la Santé

## Pas à pas – Le Chemin vers une meilleure Santé



FDR\*: facteurs de risque DT2\*\* : Diabète

# Éléments d'une alimentation saine



GROUPES D'ALIMENTS ESSENTIELS

<http://poledfn.org>

# Une portion de riz= demi-tasse

Par repas ne pas dépasser 1 ½ portions





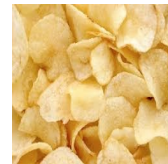
# Alimentation bonne vs mauvaise



Bonne vs mauvaise nourriture / collations? Pourquoi?

# Alimentation saine: limiter les graisses

- Limitez les graisses saturées:
  - Huile de palme ou de coco
  - Le beurre
  - Les glaces
  - Le lait crémé, la crème, le fromage **X**
  - Les graisses trans, comme les fritures



# Qu'en est-il du thé malien bien-aimé?

- Le thé peut également contenir beaucoup de sucre.
- Il faut demander le deuxième ou le troisième pour avoir une tasse avec le sucre réduit.
- Ou bien demander au préparateur d'ajouter moins de sucre.




# Outils PPD-Mali

- Adaptation du “Game plan” de Small Steps, Big Reward
- Recettes illustrées de sauces basées sur l’analyse nutritionnelle
- Outil de suivi alimentaire pour noter les portions alimentaires à chaque repas
- Guide d’exercice illustré et vidéos d’exercice présentés lors des sessions



# Outils PPD-Mali





**MODE DE PRÉPARATION DES DIFFÉRENTES SAUCES MALIENNES ADAPTÉES AU PPD**

**Guide du Programme de Prévention du Diabète et d'Hypertension au Mali (PPD- Mali)**



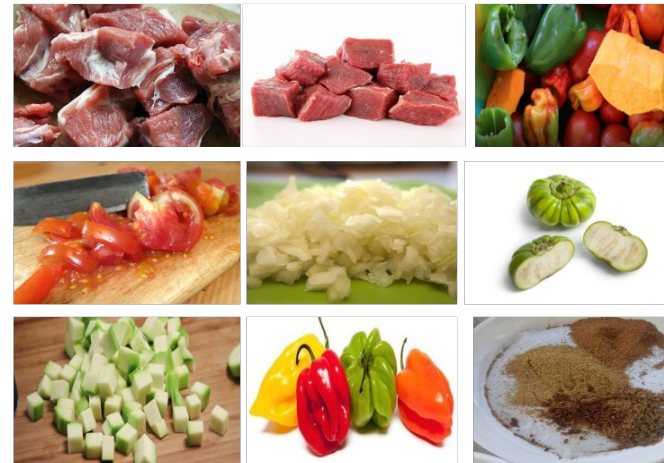
**5. RECETTE:** «SAUCE FAKOYE - FEUILLE NOIRE », Avec la viande de bœuf, pour 6 personnes

a. INGRÉDIENTS :

- ½ kg de viande de bœuf ou une quantité;
- 3 sachets de 100F Poudre de Fakoye (400g);
- 3 tomates fraîches (250g), Oignon Frais, si nécessaire;
- 2 grandes cuillères de poudre de Soubala;
- 4 grandes cuillères d'huile d'arachide 100g;
- 2 grandes cuillères de Tikani 5g yirifarani 10g Mafedjai 5g Ganifi;
- 2 sachets de 25 F de Tamaroni (50g), Une poignée Fleurboulouni (5g);
- Légumes : piments et aubergines locales, 200g;
- 1 petite cuillère de sel d'un sachet de 25F

b. ETAPE 1 : LES PRÉPARATIFS :

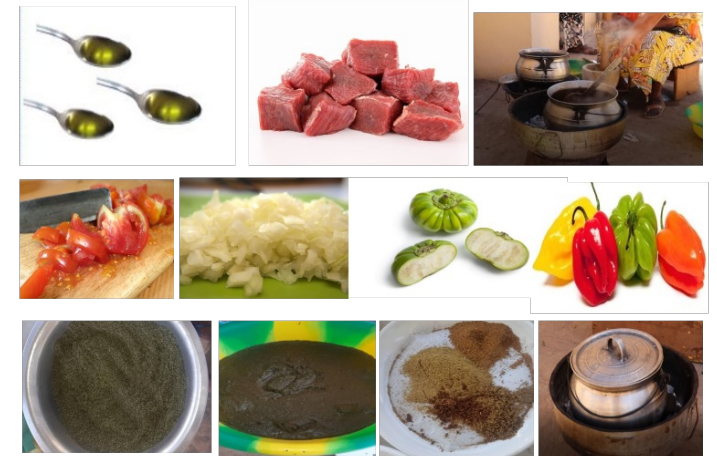
- Enlever la graisse de la viande, couper les légumes en morceaux, préparer les épices.



14

c. ETAPE 2 : LA CUISSON:

- Mettre l'huile et la viande, et remuer après 10mn. Ajouter les légumes et les remuer. Ajouter de l'eau. Ensuite la poudre de Fakoye malaxée et laisser cuire pour 20mn, puis assaisonner avec des épices.



d. ETAPE 3 : LA FINITION :

- Après une cuisson raisonnable, servir la sauce.



- « SAUCE FAKOYE » à base de poisson fumé : le mode de préparation relativement est identique à celle à base de viande. L'unique différence : les poissons fumés doivent être ajoutés à la sauce au cours de la cuisson en même temps que les épices.

15



# Outils PPD-Mali

Dejeuner ou Diner		Lundi # portions	Mardi # portions	Mercredi # portions	Jeudi # portions	Vendredi # portions	Samedi # portions	Dimanche # portions
Les Sauces								
Sauce <b>ciprice</b>								
Sauce <b>acachik</b>								
Sauces <b>feutis</b> , des haricot								
Sauce <b>feutis</b> , oves								
Sauce <b>gombo</b>								
<b>Additions aux sauces</b>								
<b>Yende</b>								
Poisson frais								
Poisson séché								
Poulet								
<b>Les Féculents</b>								
Riz blanc								
Riz au gras (same)								
<b>Atata</b>								
<b>Egno</b>								
Couscous de méto								
Ragout <b>ciprice</b>								
Pommes de terre, Frites								
Pain								
Haricots								

# Outils PPD-Mali



DES ACTIVITÉS PHYSIQUES QUE VOUS  
POUVEZ INCORPORER DANS VOTRE VIE

*Les guides du Programme de Prévention du  
Diabète et d'Hypertension au Mali  
(PPD- Mali)*



<sup>6</sup>  
b. **Renforcement Abdominal Simple:** se mettre sur le dos, sur les deux coudes. Soulever un pied, compter 10, changer de pied, compter 10. Mouvement à répéter trois fois moins;



c. **Renforcement Abdominal Modéré:** Se mettre sur le dos, appui sur les coudes, deux pieds joints, repliés tendus, répéter 10 fois 3.




d. **Renforcement Abdominal Vigoureux:** Etre en duo, l'un couché sur le dos, les pieds repliés bloqués par et l'autre en position debout, les bras tendus, paumes face au partenaire au sol; l'objectif: taper dans les paumes du partenaire debout et revenir en position standard. Répéter 10 fois. Puis changer le rôle entre partenaires, trois fois.



# Formation et soutien des PE et RC

- November 2021 : formation de 24 RC (6 par CSCOM) et 4 PE sur les 12 sessions de base ainsi qu'aux méthodes de transmission de l'information:
  - How to convey information using, not reading, the slides
  - "Teach-backs" sur la traduction simultanée du français en Bambara
  - Comment travailler en équipe ?
  - Comment diriger un groupe de discussion et un jeu de rôles ?
  - Comment motiver les participants pour les activités ?
  - Comment assurer les VAD et le soutien aux participants par les RC ?
- 3 sessions de rappel avant les modules 5, 7 et 10.
- Rappel et supervision avant chaque session bi-hebdomadaire:
  - Feedback et supervision de la session précédente
  - Démonstration par les co-investigateurs, puis pratique par les PE et RC de l'utilisation des transparents et la conduite d'une séance
- Fidélité de l'implémentation évaluée par un co-investigateur dans le cadre de sa thèse de PhD

# Méthodologie: Comment nous avons lancé notre étude ?

- Etude Clinique randomisée (randomization par cluster)
  - CSCOMs à Bamako: communes avec les taux de DT ou d'HTA les plus élevés  
 Commune 1 & 4
  - Taille d'échantillon proportionnelle à la population en raison de 3 CSCOM par Commune
  - Sélection aléatoire de 2 CSCOMs témoin, 1 dans chaque commune
  - Sélection aléatoire d'un CSCOM par commune pour l'intervention Couple
- Sélection et formation des équipes dans chaque CSCOM d'intervention
- Etablissement d'une liste des potentiels participants dans chaque CSCOM:
  - Diagnostic de diabète ou d'hypertension
  - Surpoids- Obésité



# RC et Participants: MERCI !!!

Prière de se lever à l'appel de votre nom pour être remercié

- **Jan. 2022** : 258 diabétiques ou à risque de diabète inclus
- **Groupe Individuel : 123**
  - **ASACODOU** Doumanzana et **ASACODJENEKA** Djicoroni-Para Djénékabougou
- **Groupe Couple : 135** avec 59 épouses
  - **ASACOLA2** Lafiabougou et **ASACOBA** Banconi
- **Groupe contrôle : 140**
  - **ASACOSI** Sikoroni et **ASACOLAB5** Lafiabougou

# Evaluations

- Clinique et comportement par auto-évaluation :
  - à l'inclusion (décembre 2021)
  - à mi-parcours (mai 2022) et
  - à la fin de l'étude (août 2022)
- Résultats de l'étude tout de suite après !

# Equipe de PPD-Mali

Prénom(s) et Nom	Rôle et structure
Pr Seydou Doumbia	Principal investigateur et Doyen de la FMOS
Pr Sally Findley	Co-PI, Columbia University, USA
Pr Hamidou Oumar Ba	Co-PI, CHU Gabriel Touré
Pr Stephen Patrick Kachur	Co-PI, Columbia Université, USA
Dr Lancina Doumbia	Co-investigateur et coordinateur, DERSP
M. Stéphane Besançon	Co-investigateur, ONG Santé Diabète
Dr Bonkana Maiga	Co-investigateur, UCRC
Dr Rokiatou Koné	Co-investigatrice, UCRC
Mme Hadja Madjè Sangaré	Co-investigatrice, UCRC
Cheick Oumar Tangara	Administrateur, Gestionnaire, UCRC
Ibrahima Dia	Communication, DERSP

# Partenaires

- Ministère de la Santé
- Ministère de la Jeunesse et des Sports, Chargé de l'Instruction Civique et de la Construction Citoyenne
- ONG Santé Diabète
- Centre National d'Information, d'Éducation et de Communication pour la Santé
- Centres de Santé de Références des Communes I et IV
- Centre National de Lutte contre le Diabète